Die Erkrankung der Nase und ihrer Hauptnebenhöhle (Sinus maxillaris) im Zusammenhang mit dem Zahnsystem

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Von

Dr. phil. Hans Hoenig

aus Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 27. Oktober 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29.

144

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**

Referent: Prof. Dr. **Williger**

Nach kurzen Bemerkungen über die anatomischen Beziehungen der Nase und ihrer Nebenhöhle zur Mundhöhle, werden die Nasenzähne besprochen. Heymann teilt die Entstehung der Verlagerung von Zahnkeimen ein, in:

1. Inversion des Zahnkeims.
2. Entwicklung überzähliger Zähne.
3. Verlagerung des Os intermaxillare.

Ergänzend wird 4. Trauma als Ursache von Verlagerungen hinzugefügt. Die meisten Nasenzähne (sie sind selten zu beobachten) sind auf Inversion zurückzuführen. Was die Art der Zähne anbetrifft, so sind es besonders die Eckzähne, seltener die Schneidezähne oder gar Backzähne. Auch über einen Milchzahn im unteren linken Nasengang wird berichtet.

Zu dem Vorkommen von Nasenzähnen in ätiologischer Beziehung zu Lues wird an der Hand von Literaturfällen Stellung genommen, doch ist die Art des Zusammenhanges durchaus nicht geklärt und vorläufig als „Hypothese" aufzufassen.

In die Kieferhöhle verirrte Zähne sind noch seltener als Nasenzähne. Verfasser glaubt, daß häufig Verwechslungen der Kieferhöhle mit Cysten unterlaufen und sucht dies an der Hand einiger der Literatur entnommenen Krankengeschichten zu beweisen.

Im Gegensatz zu Gassner („Ueber das Vorkommen von Zähnen in der Nasen- und Kieferhöhle") glaubt Verfasser, daß Nasenzähne nur in seltenen Fällen Beschwerden hervorrufen.

Im Anschluß an das Kapitel der Nasenzähne, bespricht Verfasser die Zahnerkrankungen, deren Folgeerscheinungen sich in der Nase bemerkbar machen. Hierzu gehören Nasenfisteln und Durchbrüche von Zysten in die Nase. Eine besondere Besprechung ist den Nasenscheidewandabszessen dentalen Ursprungs gewidmet. Fälle aus der Literatur, Entstehung der Nasenscheidewandabszesse und Therapie werden besprochen.

Der zweite Teil der Arbeit handelt von den Erkrankungen der Hauptnebenhöhle der Nase im Zusammenhang mit dem Zahnsystem, der Kieferhöhlenentzündung und den Kieferhöhlenempyemen.

An der Hand von Röntgenbildern demonstriert Verfasser den Weg, den ein Entzündungsvorgang vom Alveolarfortsatz (Zähne) zur Kieferhöhle einschlagen kann. Die Kieferhöhle kann eröffnet oder infiziert werden bei Entfernung von Zähnen, Wurzelbehandlungen, Wurzelspitzenresektionen, im Anschluß an Ostitiden, Durchbrüchen von Granulationsprozessen in die Kieferhöhle (Antrumfistel) und Zystenausschälungen.

Am Schluß der Arbeit wird kurz die Behandlung von Kieferhöhlenempyemen besprochen, soweit sie in das Arbeitsgebiet des Zahnarztes gehört. Verfasser empfiehlt gemeinsames Arbeiten mit dem Rhinologen und warnt davor, die Grenzen des zahnärztlichen Gebietes zu überschreiten.